

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN STATUS EKONOMI  
DENGAN DUKUNGAN KELUARGA PADA PASIEN SKIZOFRENIA  
DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS MONGOLATO**

*(The Relationship Level Of Knowledge And Status Economy With The Family Support In Patients With Schizophrenia In Working Area Puskesmas Mongolato)*

*Firmawati<sup>1</sup>, Fitriyah Handayani<sup>2</sup>*

<sup>1)2)</sup> Staf Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo  
*wati.firma@yahoo.co.id.*

***Abstract***

*Family support is very important in fostering a healthy life. The aim of this research identifying the “The Relationship Level Of Knowledge And Status Economy With The Family Support In Patients With Schizophrenia”. Descriptive quantitative research design form comparative with the sample of 33 respondents. Instrument knowledge level, status economy with the family support by using questioner. The result showed no correlation with the level of knowledge with family support ( $p=0,001$ ;  $\alpha=0,05$ ) and there is a correlation with the support of family economic status ( $p=0,001$ ;  $\alpha=0,05$ ) in caring for family members of patients with schizophrenia in Puskesmas Mongolato. The research recommends the importance of mental health education programs to families who care for pasients with a history of schizophrenia.*

***Keywords:*** *Level of knowledge, economic status, family support.*

## PENDAHULUAN

Laporan WHO satu dari empat orang akan menderita gangguan mental atau neurologis. Diperkirakan 450 juta orang menderita gangguan mental, neurologis maupun masalah psikososial, termasuk kecanduan alkohol dan penyalahgunaan obat. Tidak kurang dari 121 juta orang mengalami depresi, 50 juta orang menderita epilepsi, dan 24 juta orang menderita *skizofrenia* (Erlina, et al., 2010)

Pengambilan data awal dibidang YanKes Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo pada tanggal 20 Januari 2015 penderita *skizofrenia* pada tahun tahun 2010 pada kasus lama jumlah gangguan jiwa mencapai 3.286 orang. Pada tahun 2011 jumlah kasus lama sebesar 1.158 orang. Pada tahun 2012 pada kasus lama sebesar 1.545 orang. Pada tahun 2013 pada kasus lama mencapai 1.484 orang. Sedangkan berdasarkan data dari bagian YanKes Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo jumlah gangguan jiwa pada tahun 2012 pada kasus lama mencapai 100 orang. Pada tahun 2013 dalam kasus lama mencapai 62 orang. Pada tahun 2014 pada kasus baru mencapai 51 orang. Pada tahun 2014 Jumlah gangguan jiwa di Puskesmas Mongolato Kecamatan Telaga riwayat jumlah pengunjung mencapai 33 orang pasien *skizofrenia*.

Dari data Dinas Provinsi Gorontalo pada tahun 2013 dengan gangguan *skizofrenia* 1.484 orang 2 diantaranya berusaha melakukan bunuh diri karena kurangnya dukungan keluarga dan motivasi hidup.

Berdasarkan penjelasan diatas peneliti tertarik untuk mengetahui apakah ada hubungan anantara tingkat pengetahuan dan sosial ekonomi terhadap dukungan keluarga dengan pasien *Skizofrenia* diwilayah kerja Puskesmas Mongolato.

## METODE PENELITIAN

Tempat Penelitian di wilayah kerja Puskesmas Mongolato Kecamatan Telaga Kabupaten Gorontalo. Penelitian dilakukan pada Agustus-September 2014. Jenis penelitian ini adalah dengan menggunakan penelitian survei analitik dengan pendekatan *Komparatif*, dimana dalam penelitian ini akan dianalisa hubungan antara tingkat pengetahuan dan status ekonomi dengan dukungan keluarga pada pasien *skizofrenia* di wilayah kerja Puskesmas Mongolato.

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu variabel Independen dan variabel Dependen. Yang merupakan variabel Independent adalah tingkat pengetahuan dan status ekonomi, sedangkan variabel dependent adalah dukungan keluarga pada pasien *skizofrenia*. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga klien dengan riwayat *skizofrenia* yang datang berkunjung ke puskesmas Mongolato atau jarang berkunjung bahkan hanya sekali berkunjung ke puskesmas Mongolato yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 33 orang. kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut ;

Keluarga ( orang yang merawat) dalam keluarga inti

Mampu berkomunikasi dalam bahasa indonesia

Terlibat dalam perawatan klien sehari-hari  
Keluarga tinggal satu rumah selama lebih dari 5 bulan.

Bersedia menjadi responden.

Sedangkan kriteri eklusi sebagai berikut :

Subjek membatalkan kesediaanya untuk menjadi responden penelitian.

Subjek berhalangan hadir atau tidak ditempat ketika pengumpulan data dilakukan.

Tidak menandatangani lembar persetujuan menjadi responden.

Tidak menandatangani formulir persetujuan penilitia

Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *teknik total sampling* adalah dengan cara mengambil seluruh anggota populasi menjadi sampel penelitian yaitu berjumlah 33 orang (Sugiyono, 2013). Dengan tingkat kepercayaan yang diinginkan ( $\text{deviasi}=0,05$ ) jadi jumlah sampel pada penelitian ini adalah sejumlah 33 orang responden dengan distribusi normal.

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini dengan cara wawancara atau interview secara langsung terhadap responden yang diteliti dengan menggunakan alat instrument/kuesioner yang telah disusun tentang tingkat pengetahuan dan status ekonomi dengan dukungan keluarga pada pasien *skizofrenia*. Sebelum melakukan wawancara responden terlebih dahulu diberikan formulir persetujuan penelitian (*informed consent*). Dengan Analisis Data pengujian hipotesis menggunakan uji komparatif *Chi square*.

### HASIL PENELITIAN

Adapun hasil penelitian yang telah dilakukan antara lain:

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Penghasilan, Status Ekonomi, Tingkat Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dalam Merawat Pasien *Skizofrenia* Di Wilayah Kerja Puskesmas Mongolato Tahun 2014

Jenis Kelamin	Jumlah	
	N	%
Laki-laki	10	30,3
Perempuan	23	69,7
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100%</b>
Usia	Jumlah	
	N	%
< 40 Tahun	13	39,4
40-49 Tahun	10	30,3
50-59 Tahun	8	24,2
> 60 Tahun	2	6,1
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100,0</b>
Pendidikan	Jumlah	

	N	%
SD	16	48,5
SMP	7	21,2
SMA	10	30,3
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100,0</b>
Pekerjaan	Jumlah	
	N	%
Tidak Bekerja	19	57,6
Bekerja	14	42,4
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100,0</b>
Penghasilan	Jumlah	
	N	%
<Rp 1.600.000,-	30	90,9
>Rp 1.600.000,-	3	9,1
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100,0</b>
Tingkat Pengetahuan	Jumlah	
	N	%
Kurang	30	90,9
Baik	3	9,1
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100,0</b>
Status Ekonomi	Jumlah	
	N	%
Ekonomi Rendah	30	90,9
Ekonomi Menengah	3	9,1
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100,0</b>
Dukungan Keluarga	Jumlah	
	N	%
Tidak Mendukung	29	87,9
Mendukung	4	12,1
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer (2014)

Tabel 2 Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Dukungan Keluarga Pada Pasien *Skizofrenia* Di Wilayah Kerja Puskesmas Mongolato Kecamatan Telaga Kabupaten Gorontalo Tahun 2014 (N=33)

Tingkat Pengetahuan	Dukungan Keluarga				Total		P
	Tidak Mendukung		Mendukung		N	%	
	N	%	N	%	N	%	
Pengetahuan kurang	29	87,8	1	3,0	30	90,9	0,001
Pengetahuan Baik	0	0	3	9,0	3	9,0	
<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>87,8</b>	<b>4</b>	<b>12</b>	<b>33</b>	<b>100</b>	

Sumber : Data Primer (2014)

Tabel 3 Hubungan Antara Status Ekonomi Dengan Dukungan Keluarga Pada Pasien *Skizofrenia* Di Wilayah Kerja Puskesmas

Mongolato Kecamatan Telaga Kabupaten  
Gorontalo Tahun 2014 (N=33)

Status Ekonomi	Dukungan Keluarga				Total	P
	Tidak Mendukung		Mendukung			
	N	%	N	%	N	%
Ekonomi Rendah	29	87,8	1	3,0	30	90,9
Ekonomi Menengah	0	0	3	9,0	3	9,0
Total	29	87,8	4	12	33	100

Sumber : Data Primer (2014)

## DISKUSI

Hasil penelitian melaporkan, responden mayoritas dengan jenis kelamin perempuan yaitu sebesar 23 responden (69,7%), dikarenakan perempuan sebagai ibu rumah tangga yang mempunyai waktu luang untuk mengantar dan merawat anggota keluarga dengan riwayat *skizofrenia*. Menurut analisis penelitian hal ini sesuai dengan penelitian (Zulfitri, 2006 dalam Mustikasari et al., 2012) menemukan dukungan keluarga mayoritas berjenis kelamin perempuan sebesar 64,6%, Zulfitri membahas bahwa perempuan dan laki-laki memiliki respon yang berbeda dalam menghadapi masalah, laki-laki cenderung tidak peduli, tidak memperhatikan kesehatannya sedangkan perempuan lebih banyak ditemukan untuk memeriksakan kesehatannya.

Mayoritas usia responden paling banyak berusia <40 tahun, yaitu 13 responden (39,4%), dikarenakan usia yang cukup matang dalam pengalaman hidup dan kematangan jiwanya dalam merawat anggota keluarga dengan riwayat *skizofrenia* dan usia tersebut yang merawat pasien dengan menggunakan pelayanan kesehatan jiwa. Menurut analisis penelitian hal ini sesuai dengan penelitian (Murmaulina, 2012 dalam Purnamasari, 2013) karena Usia < 40 tahun merupakan usia dewasa muda, yang merupakan usia yang cukup matang dalam pengalaman hidup dan kematangan jiwanya dalam merawata anggota keluarga dengan

riwayat *skizofrenia* dan usia tersebut yang merawat pasien dengan menggunakan pelayanan kesehatan jiwa. Pendidikan Responden

Mayoritas responden yang merawat anggota keluarga adalah pendidikan rendah SD 16 responden (48,5%), pendidikan rendah kurang memiliki informasi yang cukup terkait dengan pengetahuan penyakit dan perawatannya dalam memberikan dukungan keluarga. Menurut analisis penelitian hal ini sesuai dengan penelitian (WHO, 2003 dalam Mustikasari et al., 2012) yang dikatakan oleh bahwa tingkat pendidikan seseorang dapat mempengaruhi kemampuan untuk menyerap informasi, menyelesaikan masalah, dan berperilaku baik. Pendidikan rendah juga berisiko ketidakmampuan dalam merawat kesehatannya.

Mayoritas sebagian besar responden tidak bekerja 19 responden (57,6%) karena berhubungan dalam memberikan dukungan keluarga, baik dukungan emosional, dukungan informasi, dukungan instrumental dan dukungan penilaian dalam merawat anggota keluarga dengan riwayat *skizofrenia*, keluarga yang tidak bekerja tentunya mempunyai waktu luang yang cukup untuk merawat anggota keluarga. Penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian (Wardaningsih, 2007 dalam Mustikasari et al., 2012) yang menemukan bahwa tidak ada hubungan antara karakteristik pekerjaan dengan dukungan keluarga. Sebagian besar keluarga yang merawat tidak mempunyai pekerjaan. Hal ini mungkin dipengaruhi oleh faktor lain seperti usia dan jenis kelamin keluarga yang merawat.

Mayoritas penghasilan responden < UMP Gorontalo Rp 1.600.000,- setiap bulannya sebanyak 30 responden (90,9%) sehingga dukungan keluarga kurang karena semakin tinggi tingkat ekonomi keluarga

akan lebih memberikan dukungan dan pengambilan keputusan dalam merawat anggota keluarga *skizofrenia*. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Nuraenah (2012) yaitu penghasilan responden > dari UMP DKI Jakarta tahun 2012 sebanyak 36 orang (72,0%) penghasilan keluarga digunakan dalam mencari pelayanan kesehatan jiwa dalam merawat anggota keluarga dengan riwayat *skizofrenia*.

Mayoritas tingkat pengetahuan kurang sebesar 29 responden (87,9%), tingkat pengetahuan keluarga akan sangat mempengaruhi dukungan keluarga pada pasien *skizofrenia*, karena kurangnya pemahaman keluarga tentang penyakit yang diderita oleh anggota keluarganya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Kuncoroningrat (1997) yang dikutip oleh (Nursalam dan Siti Pariani, 2002 dalam Mustikasari et al., 2012), makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki.

Mayoritas status ekonomi rendah sebesar 31 responden (93,9%), status ekonomi keluarga akan sangat mempengaruhi dukungan keluarga pada pasien *skizofrenia*, karena perawatan pasien *skizofrenia* membutuhkan waktu yang lama sehingga membutuhkan biaya yang banyak. Hasil penelitian ini sesuai dengan penemuan (Suwardiman, 2011 dalam Mustikasari et al., 2012) bahwa hubungan dukungan sosial ekonomi dengan beban keluarga menunjukkan hubungan yang kuat antara dukungan sosial ekonomi dengan beban keluarga, semakin bertambahnya dukungan sosial ekonomi semakin berkurang dukungan keluarga.

Mayoritas kurangnya dukungan keluarga pada pasien *skizofrenia* sebesar 29 responden (87,9%), sehingga dukungan keluarga kurang sangat berpengaruh pada penanganan penderita *skizofrenia*, dimana

keluarga adalah orang yang terdekat dengan penderita yang akan memberikan dukungan sosial, memberikan bantuan, nasehat, bimbingan dan saran, sehingga mencegah ancaman kesehatan mental. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan hasil penelitian Suryaningrum (2013) kemampuan keluarga untuk merawat pasien dengan perilaku kekerasan di poliklinik RS Marzoeeki Mahdi Bogor Tahun 2013 dengan baik yaitu 52 responden (50,5%) dan kemampuan tidak baik untuk merawat pasien dengan perilaku kekerasan yaitu sebanyak 51 responden (49,5%), keluarga yang merawat dengan tidak baik itu disebabkan keluarga mengalami kelelahan secara fisik maupun mental selama merawat anggota keluarganya yang mengalami perilaku kekerasan dampak yang dirasakan keluarga akibat perilaku kekerasan yang dilakukan pasien sangat mempengaruhi sikap keluarga dalam merawat pasien perilaku kekerasan, sehingga kemampuan keluarga menjadi tidak baik.

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan dukungan keluarga pada pasien *skizofrenia* di wilayah kerja Puskesmas Mongolato tahun 2015 dengan  $P$  Value = ( $< 0,05$ ) 0,001. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan, kualitas dalam berfikir, bersikap dan bertindak. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin baik pengetahuannya sehingga dapat mempengaruhi dukungan keluarga untuk pasien *skizofrenia*. Tetapi jika pengetahuan kurang, maka kualitas dalam berfikir juga tidak baik sehingga kurangnya dukungan keluarga terhadap pasien *skizofrenia*. Seperti hasil yang didapatkan dalam penelitian ini bahwa sebagian besar kurangnya dukungan keluarga pada pasien *skizofrenia* karena kurangnya pengetahuan dan rendahnya pendidikan. Menurut (Kuncoroningrat, 1997

dalam Nuraenah, 2012) yang dikutip oleh Nursalam dan Siti Pariani (2002), makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara status ekonomi dengan dukungan keluarga pada pasien *skizofrenia* di wilayah kerja Puskesmas Mongolato tahun 2015 dengan  $P$  Value = ( $<0,05$ ) 0,001. Hasil penelitian ini menunjukkan salah satu faktor yang penting dalam penilaian beban dan dukungan keluarga *skizofrenia* yaitu status ekonomi. Apabila keluarga tidak memiliki sumber dana yang cukup atau jaminan kesehatan, maka hal ini akan menjadi beban yang berat bagi keluarga dan perawatan gangguan jiwa membutuhkan waktu yang lama sehingga membutuhkan biaya yang banyak. Dampak dari beban yang dirasakan keluarga akan mempengaruhi kemampuan keluarga dalam merawat pasien. Jika keluarga terbebani kemungkinan keluarga tidak mampu merawat pasien dengan baik. Hal ini sesuai dengan penemuan Suwardiman (2011) dalam Nuraenah et al (2012) bahwa hubungan dukungan sosial ekonomi dengan beban keluarga menunjukkan hubungan yang kuat dan ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial ekonomi dengan beban keluarga, semakin bertambahnya dukungan sosial ekonomi semakin berkurang beban dukungan keluarga.

## KESIMPULAN

### Kesimpulan

Ada hubungan antara tingkat pengetahuan kurang dengan dukungan keluarga pada anggota keluarga dengan riwayat gangguan jiwa *skizofrenia*. Ada hubungan antara status ekonomi rendah dengan dukungan keluarga

pada anggota keluarga dengan riwayat gangguan jiwa *skizofrenia*.

Prevalensi pasien *skizofrenia* di Puskesmas Mongolato sebesar 607,90% dari jumlah penduduk wilayah kerja puskesmas mongolato.

Tingkat Pengetahuan kurang pada anggota keluarga pasien *skizofrenia* di wilayah kerja Puskesmas Mongolato yaitu sebesar 30 responden (90,9%).

Status Ekonomi Rendah pada anggota keluarga pasien *skizofrenia* di wilayah kerja Puskesmas Mongolato yaitu sebesar 30 responden (90,9%).

Keluarga tidak mendukung pada anggota keluarga pasien *skizofrenia* di wilayah kerja Puskesmas Mongolato yaitu sebesar 29 responden (87,9%).

## DAFTAR PUSTAKA

Akuba.A.,2014.UMP Gorontalo 2015 Di patok Rp1,6 juta <http://gorontalopost.com/2014/10/24/ump-gorontalo-2015-dipatok-rp-16-juta/> [diakses tanggal 24 april 2015]

Erlina.,Soewadi.,Pramono.D.,(2010).  
Determinan Terhadap Timbulnya *Skizofrenia* Pada Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Hb Saanin Padang Sumatera Barat.71-79.*Berita Kedokteran Masyarakat, Vol.26, No (2)*.Yogyakarta.

Nuraenah, Mustikasari, & Putri. 2012. Hubungan dukungan keluarga dan beban keluarga dalam merawat anggota dengan riwayat perilaku kekerasan di R.S jiwa Islam Klender Jakarta Timur.46.*Jurnal Keperawatan Jiwa. Vol 2, No.(1)*.Depok

Nuraenah.2012.Hubungan dukungan keluarga dan beban keluarga dalam

merawat anggota dengan riwayat perilaku kekerasan di R.S jiwa Islam Klender Jakarta Timur. Tesis. Universitas Indonesia, Depok.

Purnamasari. 2013. Hubungan pengetahuan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien *skizofrenia* di poliklinik R.S Prof. V.L Ratumbuang Manado. 4-6. *Ejournal Keperawatan (e-Kp) Volume 1. Nomor (1)*. Manado.